DE NOMA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA LITTERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

PRO GRADU DOCTORIS

MEDICINAE, CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE

RITE CAPESSENDO

SCRIPSIT

ATQUE UNA CUM THESIBUS

DIE XX. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCLVI.

PUBLICE DEFENDET

Augustus Liedhegener

GUESTPHALUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

CAR. PAULI, Dr. Med. pract.
W. BUSCH, Med. Dd.
J. LINGEN, Stud. jur.

BONNAE.
TYPIS C. KRÜGER.
MDCCCLVI.

PRAEFATIO.

Lectiones pathologiae et therapiae, praesertim autem materiae medicae me ad eam vanam sententiam adduxerant, nullum esse morbum, qui curationi rationali, remediis specificis adhibitis, resistere posset. Sed quum in litteris diutius versarer, veritas in lucem prodiit, atque omnes illusiones opinionesque depulit, quas collocaveram in multis remediis gravissimis. Nam primis iam temporibus, quum theoreticas scientias ad praxim applicare coepissem, forte accidit, ut morbum attendere possem, qui omnibus remediis exhaustis, quamvis medici quam maxime curavissent, pessimum exitum haberet. Maximo dolore affectus sum, quum viderem observaremque malum illud — Nomam puto — initio tam exiguum atque inane, diligentissimae curae et sagacissimae omnium rerum observationi, remediis celeberrimis repugnare et rapidissima atque invicta velocitate latius atque altius serpere, terribilesque devaststiones efficere, quae morte sola finiuntur. Haec tristis experientia animum meum adduxit, ut non solum morbum illum accuratius tractarem, sed etiam ut ea, quae medici nostri et prioris temporis de hoc malo cogitaverunt,

itemque remedia rationesque ad illud depellendum, diligenter exquirerem. Quod mihi proposui, perfecïsse etiam mihi videor; atque quum academicis studiis finitis, summi medicinae honores ut in me conferrentur, ex antiquo more atque praecepto aliquod opusculum mihi scribendum esset, hisce foliis composui, quod in studiis meis cognovi de morbo, qui Noma vocatur, atque illud in lucem profero, eosque qui has pagellas legerint, benigne de illis ut iudicent, precor.

Pauca sunt atque valde incerta, quae ex antiquissimis temporibus hoc de malo ád nostram cognitionem pervenerunt, quamobrem multi scriptores hunc morbum antea non fuisse contenderunt, verum naturam, quae varietates expetit, per tempora eum creasse, quippe quum prorsus nihil esset, quod pro certo ad illum referri posset, nomine enim „noma“ (quod nostro quidem tempore omnes fere scriptores ad definiendum hunc morbum usurpant), ubicunque apud veteres inveniretur, omnino edax ac putridum ulcus in quavis corporis parte significari. Quae opinio prorsus ut vera existimetur, meo quidem iudicio fieri non potest. Verisimile enim est hunc morbum inter eos morbos numerandum esse, qui a veteribus partim minoris existimati sunt, partim propter falsam illorum sententiam subtilius exquiri non potuerunt. Quantopere autem hoc malum postea ab viris maiorem corporis humani cognitionem desiderantibus perscrutatum sit, nulla re luculentius perspicitur, quam nominum innumerabilis fere multitudo, quibus hic morbus descriptus est: cancer aquaticus, cancer oris infantum, cancer scorbuticus, ulcus noma, lábrisulcium, stomacace gangraenosa, gangraena scorbutica, gangráena gingivarum, aphthae serpentes, malum mortuum, necrosis infantilis; Wangen- und Lippenbrand, scrophulöse Mundfäule, Gurfel, Todtenwurm, scorbutisches Mundgeschwür; Waterkanker, Waterkraeft, verrottende Ulceratie, corrosyvige Ulceratie der Kinder Monden (Batavi); Ulcère malin de la bouche, affection gangrèneuse de la bouche particuliére aux

enfants (Franco-Galli); Fégar (Hispani); gangrenous erosion of the cheeks, cancer of the mouth (Angli); Wurmkraefta, Vandkraeft, Likmak, Likmatken (Dani et Suevi).

Sed ut supra vidimus nostro tempore huic morbo praecipue est nomen „noma, nome", cuius verbi origo est *νομή* i. e. pascuum, non ut plerique volunt *νομάς* i. e. pastor.

Si quaerimus, num iam veteres hunc morbum noverint, imprimis num Hippocrates huius mali notitiam habuerit, pro certo hoc habere non possumus, quamquam saepissime *νομη*, *νομαι* verba apud eum inveniuntur, quorum notio autem ulcus edax in universum est, ex quo L. Richter concludere vult, illud malum, quod nos „noma" appellamus, ei iam notum fuisse. Hoc eodem iure Richter contendere potest, quo multi alii, qui prout necessitas postulat, in Hippocratis operibus certas rationes invenire sibi videntur, quibus non certas opiniones firmare ac tueri student Multo certius Wiegand et Richter contendi posse arbitrantur Celsum atque Galenum de hoc morbo iam cogitasse, afferentes Celsi verba in libro „de cancro oris": Quod si puer est, cui id incidit, specillum lana involutum in medicamentum demittendum est et super ulcus tenendum, ne per imprudentiam adurentia devoret. Et si dolor in gingivis est, moventurque aliqui dentes, reiici eos oportet, nam curationes vehementer impediunt. Si nihil medicamenta proficiunt, ulcera erunt adurenda. Quod tamen in labiis ideo non est necessarium, quoniam excidere commodius est. Et id quidem aeque adustum atque excisum, sine ea curatione, quae corpori manu adhibetur, impleri non potest. Gingivarum vero ossa, quae hebetia sunt, in perpetuum ustione nudantur, neque enim postea caro increscit;" et Galeni locum, ubi de ulceratione sermo est: „Quando tamen diuturnae fiunt ac aegre solubiles (sc. aphthae) et progressu temporis putredinosum quid aquirunt, quod a medicis „nome", id est ulcus depascens appellatur." Praeterea saepissime voce „noma" utitur, quod ulcus vorax, praesertim illud, quod

in ore invenitur, significat. Wiegand praeterea laudat verba Aretaei Cappadocis, quae autem referenda sunt ad ulcera scorbutica, qua de causa ex his verbis nihil colligi potest. Eadem ratione se habent loci aliquot Caelii Aureliani, Aetii Trallis, Pauli de Aegineta, qui ad nihil aliud, quam ad aphthas gangraenosas spectant. Denique scripta medicorum Arabicorum nihil praebent, quod ad nostrum morbum ulla ex parte pertinere possit.

Primo demum initio saeculi septimi decimi certa vestigia inveniuntur, quae ad nostrum malum referenda sunt et omnium scriptorum consensu primum apud medicos Batavos. Carolus Battus libellum scripsit: „Van de corrosyvige Ulceratien in eetingheende verottingke der Kinder Monden, die der ghemeene man den Canker noemt. In hoc opello diserte adumbrat non solum devastationes, quas hoc malum in ore atque lingua excitat, sed etiam accurate et initium et progressum et exitum eiusdem morbi; neque deest apud eum curatio. Denique summopere se mirari narrat, quod nemo ante se hunc morbum diligenter descripserit, utpote quem tam frequenter apparuisse, semperque adhuc apparere, constet. In enarrando hoc malo eum secutus est Cornelius van de Voorde, qui primus illud „noma“ sive Wâterkanker“ vocavit, atque is ipse curationem etiam monstrat suadetque, qua multos liberos sanaverit, post quam oris partes molles valde iam devastatae fuerint. In perscrutando hoc morbo iis assentiuntur Joh. Muys, van der Wiel, van Ringh, Stephan Blancard, van Swieten, J. van Lil, qui non potuerunt, quin indolem et rem illius mali accurate describerent.

Inter medicos Germanos primo loco nominandus est Hildanus, qui in pertractanda noma versatus est; quippe qui in opere „de catarrho ad gingivas“ tres enumeraverit casus devastatarum oris partium per gangraenam, morbum, qui a medicis Batavis Waterkanker nominatus sit. Eodem modo J. Dolaeus refert, nomam se invenisse in puero, qui variolis sub-

motis in hunc morbum inciderit, qui in Batavia „Waterkraeft" nominaretur; ipse autem gangraenam scorbuticam nominat. Kramero quoque (medicina castrensis chirurgica. Nürnberg 1740) occassio saepe data est huius morbi observandi, qui in observationibus suis eo adductus est, ut unguentum aegytiacum (oxymel aeruginis) optimum remedium ad sanandum proponeret. F. Wendt mentionem huius mali facit, nomam in epidemia scarlatinae et morbillorum, qui anno 1773 irruperunt, morbum secundarium perpetuum fuisse. Plura edocuerunt F. Fischer et Siebert, quorum alter primus differentiam inter stomacacen et nomam statuit, picturamque reliquit, in qua nomae devastationes nobis ante oculos proposuit. Novissimo tempore Klaatsch, G. Hesse, Rust, Henke, Joerg, G. Richter, Reimann, Wiegand, L. Richter optime meriti sunt de exquirendo hoc malo.

Medicorum Britannicorum primus Arnoldus de Boot libellum de noma composuit „de labrosulcio seu cheilocace 1649" in quo refert, in Britannia hoc malum interdum ocurrere in morem epidemiae et solos liberos infra annum secundum et quintum opprimi hoc morbo, cui saepius locus sit in superiore oris labio, quam in inferiore. Underwood malum nostrum descripsit nomine „gangrenous erosion of the cheeks". Symmonds comprobavit ea, quae supra laudati experti erant, addiditque casus aliquot, ubi noma ex morbillis exorta esset. Simile protulit J. Howship. Pearson et S. Cooper probant, quae medici ante allata de natura et indole huius morbi docuerunt et ipsi appellant nomam „mouth cancer."

Exstat Gabrielis Lund, Suevi, opellum, in quo malum, quod iam Linné nomam vocasset, dudum sibi notum fuisse dicit. Eadem ratione P. Bierchen et Olaf Acrel egerunt de noma atque monuerunt, ne illam carcinomate confunderemus.

Franco-Galliae medici primum anno 1699 publice de hoc morbo disseruerunt narrantes, nomam in nosocomio Parisiensi, quod dicitur Hôtel de Dieu, devastationes maxime horribiles

in liberis excitasse, quod inprimis Poupart et Saviard dilucide referunt. Berthe descripsit nomam nomine „gangrène scorbutique des gencives dans les enfants“, et Jourdin in hoc morbo inquirendo etiam versatus, praeceptis Hildani, Wepferi et Saviardi nisus est. Chopart quoque et Desault, quamquam paucis verbis, nomam commemorant. Distinctiora ac dilucidiora praecepta habemus medicorum Cliet et Rey, qui caute secernunt nomam a gangraena scorbutica gingivarum et ab aphthis gangraenosis.

Restat ut iam afferam, quae Americani medici trans mare nobis nuntiaverunt de cancro oris infantum, quos inter Coates et M'Clellan eminent, quorum ille narrat, in hoc malo inter ducentos et quadraginta liberos incidisse uno tempore septuaginta duos.

SYMPTOMATOLOGIA.

Plurimi autores, qui hoc terribile malum diligenter tractaverunt, atque de illo accuratius cogitaverunt ad unum fere omnes consentiunt, devastationi partium mollium morbum universale aut brevioris aut longioris temporis praecedere, quem plerumque quidem aperte expressum, nonnunquam tamen non pervenire ad nostram cognitionem, praesertim quum noma morbus secundarius exanthematum febriumque esset, quo facto nostrum malum subito adesse, atque nullis prodromis antecedentibus devastiones incipere. In hac re causam intelligo, quare nonnulli medici contenderunt, illum universalem morbum nunquam adesse, sed malum repente permagnum localibus signis in conspectum nostrum venire. Sed tamen haec opinio iam satis criticis explorationibus et magna experientia refutata est. Non dubito, quin illi solam illam formam nomae viderint, aut tum demum in auxilium vocati

sint, quum devastationes iam coepissent, quo casu minus in prodromis animum adverterint.

Prodromi huius mali sunt: lassitudo, depressio, caput obtusum, apathia, insomnia; appetitus nimis magnus ciborum potuumque, obtecta lingua, vomitus, obstructio alvi; urina magna spissitate est fusca et acie partes vicinas facit rubras, nonnuquam etiam ulceratas, faeces sunt odore specifico instructae ac nigrae. Huc accedit gemitus, repentinus clamor, taedium ad motiones, tristitia. Facies collabitur atque pallescit, oculi subsidunt. L. Richter vidisse credit rugas circum angulum oris existere, nonnunquam etiam tumores oedematosos oriri, quae signa plerumque celeriter evanescerent. Aegrotus emacescit, sanguinis profluvia ex naribus et ore veniunt, sudores colliquativi prorumpunt. Pulsum alii normalem aut celeriorem, alii parvum, debilem et retardatum esse contendunt. Quae signa saepe per octo vel decem dies perdurant, tum localia phaenomena apparent, stadium devastationis incipit, quae aut ex gingivis, oris labiis, malis, aut ex lingua, palatis, tonsillis inficiendis initium capit.

Gingivae si sedes mali sunt, miserrimus infans vehementem pruritum ibi sentit, qui autem celerrime in tumorem se vertit, et pressus parvum dolorem efficit atque nonnunquam tenuem liquorem secernit. Tumor rapide crescit, rubescit et oleosum adspectum praebet. Glandulae salivales intumescunt, quarum secretio tenuis ac foetida est. Huic morbo specialis est foetor ex ore, qui malo incipiente statim adest, atque paullatim tantum in modum crescit, ut intolerabilis et cadaverosus fiat. Quem odorem L. Richter cum eo comparat, qui nimio hydrargyri usu nascitur, et Isnard-Cevoule cum foetore carnis ferinae, vel Ullmann cum cibis putrefactis, qui longum per tempus inter dentes fuerunt. Non multo post latere tumefactae gingivae una vel duae maculae oriuntur fusco vel nigro colore, quae primo paullatim supra cutem eminent, brevi tempore autem crescunt confluuntque

et ita sordidum ac subnigrum ulcus efficiunt. Partes vicinae tumefactae et rubrae sunt atque pressui obsistunt. Secretio salivae tantum adaucta est, ut saliva semper effluat, et noctu praesertim contra voluntatem partes adiacentes continuo madefaciat. Celeriter ulcus crescit partes vicinas comprehendens; gingivae afficiuntur, ita ut dentes exsoluti facillime emoveri possint; maxillae periosteo nudatae, nigra gelatinosa massa obducuntur et sicut cetera davastantur. Disturbatio in labia et malas transfertur, idque autore Wiegandio, ulceratione, quum haec partes tumescant, indurescant atque maculas illas nanciscantur, et ita novum ulcus efficiant, quod brevi tempore partes molles usque ad oculos, frontem et ad fauces destruat, quo efficiatur, ut cavum oris oculis pateat; aut ut L. Richter contendit, gangraena progreditur devastatio, quum partes subito tumefactae atque nigrefactae, decidant.

Ex labiis si disturbatio profecta erit, tumor ibi nascetur, idque eo loco primum, ubi devastatio inceperit. Qui tumor colore rubello, durus, oleosus et ardens est. Glandulae adauctae, secretio salivae copiosa et ille foetor oris accedunt. Mox in tunica labii mucosa, plerumque in sinistro oris angulo, quo loco tumor durissimus erat, parva et cana macula aut albicera vesicula surgit cum acumine parvulo coniuncta. Si morbus acutissimus est, vesicula illa per singulas horas aperte et evidenter crescit, nigrescit et saniosum ac foetidum ulcus aperitur, quod tanto modo devorat, ut post duos vel tres dies, tota paene facie devastata, infans colliquatione moriatur. Plerumque accidit ut morbus minus celeriter progrediatur. Vesicula illa albicera paullatim nigrum colorem accipit, et compluribus diebus post aperitur atque tenuem liquorem emittit. Ulcus illud sordidum nascitur, quod rubor ambit; odor ex ore intolerabilis accedit. Devastatio progressa partes molles adiacentes corripit, ita ut efficiatur foramen, quod ab infantibus ipsis magno pavore

gangraenosas partes avellentibus, augetur. Brevi a labiis, malis destructis, ulcus in ossa transfertur, quorum devastatio non ut Hesse vult, malacia efficitur, sed necrosi. Itaque fit ut altera parte post alteram exstincta, morte tandem terribile malum finiatur.

Quod ad phaenomena accidentia attinet, varia ac diversa sunt, quam morbus ipse. Autores de illis minime inter se consentiunt; modo illa plane deesse seu vix animadverti posse, modo incipiente modo fervente malo oriri dicuntur. Tum cerebrum, cor atque vasa afficiuntur, tum aegrotus sana mente, afebrilis usque ad mortem est. Frigora, calidi et frigidi sudores, dolores vehementes, oedema pedum, gangraenosae maculae in corporis extremis partibus, omnia sunt symptomata, quae nunc adsunt, nunc desunt.

Si natura vel ars, quod raro accidere solet, morbum devinciunt, sanatio incipit his phaenomenis: tumor crescere non pergit, sed evanescit, duritiem et oleosum adspectum amittit; foetor oris diminuitur, secretio salivae parcior et melior fit. Demarcationis linea partes devastatas circumdat et ita secernit partes morbo affectas ab intactis; gangraenosa discedunt et in margine pus bonum et laudabile exsistit. Granulationes optimae apparent, et quod huius est morbi tam copiosae, ut nonnunquam tota substantia amissa brevi tempore sarciatur, saepius tamen deleta ita restituantur, ut posteriore tempore operatione adhibita, deficientes partes facile suppleantur. Neque minus valetudinis universalis perturbationes sine crisi conspicua celerrime evanescunt.

NATURA MORBI.

Noma solum morbus infantilis aetatis est, qui non invenitur, nisi apud infantes duorum vel decem annorum. Lactentes nunquam ab illo afficiuntur, ita ut lac matris remedium specificum contra illud malum esse videatur. Casus quoque nomae, quos medici quidam in adultis atque in ipsis senibus invenisse contendunt, valde sunt dubitandi; nam illi alias gangraenosas formas propter similitudinem cum morbo, de quo disserimus, confundisse videntur.

Sedes nomae sunt tunica mucosa cavitatis oris et quidem malarum, labiorum, externae partis gingivarum, plerumque magis superioris, quam inferioris maxillae, interdum quoque tunica mucosa linguae, palati, tonsillarum et pharyngis. Primaria tamen sedes nomae est in oris labiis, neque ullus autor est, qui hanc sententiam exemplis non comprobare possit. Hic plerumque sinister angulus focus mali est, illo loco, quo tunica mucosa in cutem se vertit (Thompson). Alard idem contendit adjicitque, hoc malum ex sinistro oris angulo profectum, ductum Stenonianum secutum, usque ad ultimum dentem molarem progredi, et subito in inferiore linguae margine conspici. Hüter (cf. v. Walther et v. Graefe Jour. B. XIII), qui non minus sedem in labiis esse dicit, casum quo nomam ex carcinomate labii profectam esse, refert, iure ac merito contendere sibi videtur carcinoma in adultis idem esse atque nomam in infantibus. Rarissimum accidere putamus, ut noma in genitalibus puellarum non adultarum exsistat, quo casu ab altero labio pudendi minore orta, partes adiacentes devastare dicitur.

Quum de nomine, symptomatis ac de sede huius morbi autores inter se jam discrepent, tamen major est eorum differentia de natura mali et indole, de quibus usque ad ho-

diernum diem certatur. Saviard sanguinem gingivarum acie scorbuti fermentare et putredinem efficere, putat. Pechlin contendit, acie caustica scorbuti, quae primum in glandulis oris appareat, gingivas, palatum, maxillas affici. Muys, quod illo tempore plurimum valebat et postea non minus aestimabatur, ita narrat: In sanguine, inquit, humor acido-corrosivus, qui sal volatile perdit, fibras dissolvit, nigrum ulcus gignit, ex quo ammonium elabitur. Bidloo opinionem defendit, nomam hydatidibus emanare, quarum nucleus vas lymphaticum sit, membranas hydatidum paullatim densari, inflammari, deinde in malignum illud ulcus transire. Antonius de Haen affirmat, aëris accessu atque affluente saliva et quantitâte et qualitate mutata, gingivas propter humidum et calidum ejus situm, facile inflammari atque gangraenam dissolutionem nasci. Plurimi autores opinionem tuentur, nostrum malum ejusdem naturae esse ac scorbutum, quamquam maiore eius gradu; alii nomam inter stomacàcen, alii inter malacias numerant, et gastromalaciae eam similem esse credunt.

Quod attinet ad hanc sententiam, quam imperimis Hesse et Klaatsch defendunt, illa est rejicienda his de causis. Linea illa demarcationis maximi est momenti, quae partes devastatas circumdat et finit, si morbus frangitur, quod signum in gangraena tantum conspicitur, nunquam in malaciis. Si causa nomae esset malacia ossa quoque malacia afficerentur, non autem partes molles gangraenosam suam naturam in ossa transferrent. Hesse contendit nomam esse exemplum, qua via natura malaciam sanet, atque eam opinionem infirmare, malaciam ex inflammatione prodire, nam tumorem ac ruborem hic tantum demonstrare, quomodo natura devastationem depellere studeat, deinde sententiam suam comprobare morbum subito incipientem, rapidum progressum, parvos dolores, exitum plerumque letalem. Omnia Hesse apportavit, quibus opinionem suam confirmare credit, sed tamen modum excessisse videtur. Inflammatio, quae forsitan Hesse non

observavit, nostro malo semper antecedit, immo haec ipsa medicos peritos in morbi diagnosi ducit, et fere omnes eam adfuisse referunt. Nos autem hic nec affirmare nec refellere volumus, num quoque in malaciis maximi momenti sit inflammatio. Si etiam natura his phaenomenis sanationem incipere studet, re vera malos habet successus, pauci enim casus, quos sola natura curavit, enumerari posse mihi vedentur. Exitus idcirco plerumque letalis est, quod praesertim debiles ac valetudine infirma infantes a noma corripiuntur, atque tunc demum medicus in auxilium vocatur, quum malum late progressum est et colliquationis phaenomena aperta adsunt. Porro nulla in malacia tantus et specialis foetor invenitur, quantus in noma.

Ut ad alteram opinionem transeamus, nomam idem esse, quod stomacacen, haec sententia ob eam rem mihi orta esse videtur, quod symptomata utriusque mali initio inter se sunt simillima. Utriusque est morbi odor foetidus, secrĕtio copiosa, tumores, et si stomacace acuta, rapida etiam devastatio exulcerans et gangraenosa, uterque in humidis et madidis locis inveniri solet. Sed morbi multum inter se differunt. Stomacace homines cuiusque aetatis, cuiusque sexus, cuiuslibet conditionis promiscue affligit, infantes et firmos et debiles atque ipsos lactentes. Stomacace plurimis oris partibus simul exsistit, multae vesiculae nascuntur, quae dolorem excitant et cedunt ulceri, quod spongioso fundo tactu non minus indolescit. Sanatio fit spontanea saepissime medico ipso non adhibito. Noma autem morbum se praebet devastatione et decursu rapido, exitu medico non convocato, semper letali. Praeterea morbus noster ab una tantum oris parte proficiscitur aut ab gingivis, aut ab interiore malae parte, aut ex labiis; plurimum quoque una tantum vesicula tactu minus indolescens, adest. Accedit foetor ille specialis, secretio foetida et saniosa. Nunquam noma lactentes aut adultos corripit, sed infantes illius aetatis, quam supra iam diximus, maxima

vehementia comprehendit; firmi liberi, prosperis conditionibus viventes, nunquam ab ea afficiuntur.

Quod ad aliam opinionem, nomam esse scorbutum, vel gangraenam scorbuticam (Saviard, Dolaeus, G. Richter, Chetius) attinet, huic multa obiici possunt. Isnard-Cevoule refert, in casibus, quos ipse observasset, nomam nunquam ortam esse ex gingivis vel ex scorbutico statu, in cuius ultimo stadio gangraenam tantum exsistere posse, sed devastationem in labiis natam in gingivis progressam esse. Fischer, Klaatsch, L. Richter eandem defendunt sententiam, nomam non esse scorbutum, atque id praecipue ad comprobandam opinionem afferunt, illis temporibus, quum maligna vehementia scorbutus grassaverit, nomam nunquam inventam esse. Hi quoque adiiciunt, eos liberos, quos noma affectos viderint, scorbutica dispositione haud quaquam fuisse. Cuius dispositionis signa sunt canus faciei calor, caerulei circum oculos margines, maculae caeruleae minimo pressu nascentes, sordidi dentes, gingivae facile cruentantes, faeces cum tenui nigroque sanguine mixtae, dolores, genua rigida, oedema, petechiae atque sugillationes. Scorbutus brevi tempore nunquam tantas devastationes mollium oris partium atque ossium efficit, e contrario habet decursum chronicum. Ulcera scorbutica, quae omnibus corporis partibus se ostendunt, fundum habent sanguine coagulato ac sordido obtectum, caeruleos atque laxos margines nimio tactu sanguinem profundentes, et quod ad formas spectat, sunt diversa et in casibus tantum acutis in interiore se vertunt ossaque afficiunt. Porro quum in noma remedia antiscorbutica dare vellemus, haec si morbi iidem essent, eandem vim habere necesse esset, sed illa remedia nihil sunt contra nomam et dantur sine effectu.

L. Richter multis ac diversis nomae causis commotus, tria huius morbi genera numerat, quae sunt:

a. Noma scorbutica, quam formam morbi saepissime invenire credit. Postquam huic malo longum per tempus scor-

buticae diatheseos signa praecesserunt, devastatio primum semper in gingivis sese ostendit, atque inter commutationes, quas supra iam commemoravimus, in alias oris partes transit.

b. Noma gastrica, quae forma rarissime in conspectum venit. Symptomata sunt gastricae naturae: fastidium, obtecta lingua, nausea, vomitus, diarrhoea, quae cum obstructione variat. Valetudo universalis primo minus affecta est, immo in malum tunc demum animus convertit, quum devastatio iam incepta sit, quae plerumque ab interiore malae parte initium capere dicitur.

c. Noma metastatica, quam formam post illam scorbuticam saepissime in conspectu esse, atque ex acutis praeteritis exanthematis nasci credit, quae vel in progressu oppressae sint, vel irregulariter decurerint. Prodromi plane deesse dicuntur, valetudo universalis haud multum perturbata; morbus, quasi afflatus, in mollibus oris partibus adest et certum locum non tenet. In profundo tumor parvus, durus, non dolorosus oritur, qui in superficie locum rubrum ostendit, qui celeriter in subnigrum colorem transit, augetur et devastationi gangraenosae cedit.

Num haec quoque divisio ommino sit admittenda, non secernamus; casus enim sunt noti, qui propter proprietatem illis tribus generibus adnumerari non possunt. Quae quum ita sint, Wiegand recte dicere videtur, eodem iure nomam scrophulosam, syphiliticam atque rhachiticam sumi posse.

Plurimi autores dubitant, an noma inter contagiosos morbos numerari possit, et ii imprimis, quibus erat occasio multos nomae casus videndi. Siebert quidem casum commemorat, eodem tempore duos infantes, sed diversis conclavibus in morbum nostrum incidisse, tamen contagium probare non conatus est. Neque in hac re is casus quidquam demonstrat quem Coates narrat, qui uno tempore inter ducentos et quadraginta liberos, hoc morbo septuaginta correptos esse vidit, hoc enim accidit in orphano, quod talem situm habe-

bat, ut continuo telluricae ac atmosphericae causae devastationes efficere possent, quae semper permanentes in tanto liberorum numero facillime septuaginta huic morbo obnoxios reperiebant, quum malum semel ortum esset. Tempus in quo morbus decurritur, prorsus est diversum; acutum si malum est, quinque vel sex diebus finitur, in aliis casibus nonnullas hebdomades perdurare potest.

Ex his, quae exposuimus, intelligi posse mihi videtur, opiniones de nomae ratione ac natura plane diversas et fines huius morbi esse incertos. Non dubito, quin vera sit eorum opinio, qui contendunt, nomam esse gangraenam ex inflammatione progressam, statu morboso plerumque provocatam. Quamquam microscopiae desunt observationes, tamen optimo iure defendere possumus, in sanguine partes aquosas praevalere et fibrinosas minutas esse, quibus rebus vim plasticam repressam esse.

AETIOLOGIA.

Nunquam medici occasionem praetermiserunt, quum plurimum naturam, tum causas, quae nomam excitare possint, cognoscendi. Quamquam autem studuerunt, plurima tamen, quae contulerunt, hypothesis est habenda. Confitendum enim est, ex illis parum comprobari posse; quae alii affirmant, alii refutantur non solum, sed contraria etiam contendunt, ita ut in nihilo consentiant. Eas autem res, in quibus illi eiusdem opinionis sunt, attulisse mihi videor.

Quum noma morbus infantilis aetatis sine discrimine sexus sit, infantes praesertim irritabilis, laxae, viribus morbosis debilitatae constitutionis huic malo valde sunt obnoxii. Liberi macidi flavis crinibus, pallido colore, caeruleis et languidis oculis, glandulis tumefactis, abdomine extenso, nasu

labiisque crassis, facile a noma afficiuntur, maxime quum alimenta mala et inapta adveniant. Huc accedunt causae locales et climaticae. Quae quum ita sint, nomam plerumque invenimus in pauperibus, qui in angustis, humidis et sordidis domiciliis, aëre et luce egentibus, habitant Vestes sordidae, modus deficiens, usus nimius casei, carnis adiposi piscium (Lund), mali panis non satis cocti, aquae immundae, cerevisiae acidae, et Blancardo autore, nimius usus fructuum ficus saepe hoc malum provocant. Inter climaticas causas referendae sunt regiones frigidae, humidae, maribus et paludibus adiacentes, diluviis expositae. Quare morbus saepissime se ostendit in Anglia, Dania, Suevia et Batavia, ubi tempore verno atque autumnali praesertim tempestas mobilis, nebulae frigidae procellas maximas excipiunt. Quae conditiones etiam infantibus in orphano Philadelphiae (Coates), quae domus non procul a palude sita erat, tantam perniciem intulerunt. Eaedem causae efficiebant, ut morbus ille tam crebro in nosocomio, quod nominatur Hôtel de Dieu (Poupart et Saviard), et in illo Lugduni (Cliet) prodiret. Neque minus in magnis ac frequentibus officinarum urbibus, ubi vitium vitio cedit, hoc malum idque generum pessimorum et maxime terribilium invenimus. Febres, quae qer longum tempus saevientes, corpus debilitaverant, saepissime sunt caussae nomae: Febris verminosa (Underwood), febris intermittens (Muys, Lund, Coates), febris putrida (Schneider), Typhus (Busch); porro sunt causae inflammationes pectoris abdominisque (Raimann), encephalitis (Marshall Hall), colli dolores diuturni et continui, ipsa diarrhoea chronica.

Inter occasionales causas sunt gastricae perturbationes magni momenti digestione et assimilatione impedita atque mutata, quare saepissime illa ulcera oriuntur, quae nomae tam similia sunt, stomacace et aphthae gangraenosae. Illis causis adnumeranda sunt exanthemata acuta, quae metastases ut ita dicam, in molles oris partes transeunt, et nomam acutae

atque teribilissimae naturae efficiunt. F. Wendt refert in epidemia scarlatinae morbillorumque anni 1773 nomam atrocissimum et usitatissimum morbum secundarium fuisse. Similes casus Howship, Fischer aliique narrant. E variolis nostrum malum prodire videbant Dolaeus, van Lil, Baron. Gravissima causa autem nomae diathesis scorbutica esse dicitur, et unusquisque autor exemplis hanc rem comprobare potest; qua propter noma in illis praesertim locis invenitur, ubi scorbutus adesse solet, qua propter ipsa confusio cum scorbuto. Nimius quoque usus hydrargyri causa occasionalis huius morbi nonnullis autoribus esse videtur. Rust commemorat abusu unguenti hydrargyri cinerei mulierem 63 annorum noma esse correptam, et similibus exemplis hoc confirmant Luming, Dieffenbach et Simon. Marshall Hall, cum quo communicat Coates, qui certe optimam habuit mali observandi occasionem, oppugnant sententiam illorum, dicentes inflammationem et ulcerationem abusu hydrargyri progressam, utremque gingivam simul corripere, ulcera ipsa longe alium conspectum praebere et imprimis foetorem ex ore omnino alium esse. Coates addit secundum suas obervationes hydrargyrum efficacissimum esse remedium et maxima dosi morbum saepe fractum esse. Nam tempus quoque dentitionis, quo maxillae et gingivae perturbatione quadam afficiuntur, occasio nomae sit, certum haberi non potest.

PROGNOSIS.

Prognosis nomae semper mala haberi debet; quamquam enim morbus, quem dixi, non perpetuo ad mortem ducit, eiusque devastationes incurabiles nominari non possunt, tamen ad morbum depellendum medicus adhibendus est. Qui quum vulgo tum demum advocetur, quum malum velociter

decurrens maximas destructiones iam efficit, et valetudo infantum valde perturbata est, malum exitum intrare non est mirandum. Certe fere hic exitus semper impediri potest, si tum medicus adest, quum prodromi conspiciantur, quo stadio aptissima curatione morbus subrepens suffocari potest (cf. Bidloo, van Lil, Lund, Siebert, Klaatsch, Reimann). Immo vero devastatio incipiens ossium vel singularum partium exfoliatio nondum nos certos facere possunt, infantem esse morti destinatum et ex ea re neglecter curare, quoniam etiam hoc in stadio sanationis exempla non pauca exstant (van de Voorde, van Lil, Saviard, F. Wendt). Pessima est prognosis huius morbi, si infantes inopes illo malo comprehenduntur, quibus non solum ipsa omnino necessaria desunt, sed etiam in conditionibus vivunt, quae hunc morbum et vocant et augent, quippe quum corpus per se debilitatum omni re egeat, quae illud ad resistentiam idoneum faciat; huc accedit, quod continuo agitantes obnoxiae influentiae sive lucis sive aëris sive loci non semper deviari possunt. Quanto infantiliores aegroti, si lactentes excipias, tanto maius periculum, et propter teneram constitutionem, minimam energiam, rapidum virium lapsum, et propter difficultatem remediorum sive interne, sive externe adhibendorum, quorum effectus ichore ac gangraenosis partibus devoratis non solum minuitur, sed etiam his ipsis morbus quasi novum victum accipit.

Noma si speciali tumore cum rubore coniunctum apparet et tum aegrotus a medico tractatur, multo felicior prognosis est, quam si gangraenosa destructio iam incipit. Mala porro prognosis est, si malum nostrum in interiore parte malae nascitur, quod remediorum usui magnum impedimentum et saepe cum trismo coniunctum est, quo fit, ut noma hic iam maligna irrepserit, priusquam morbus animadvertitur. Ex exanthematis et febribus noma orta est, praecipue ex scarlatina morbillisque, prognosis semper est pessima, quoniam haec non tantum periculosissima forma est, sed praesertim

quoniam prodromi desunt et morbus extemplo toto circuitu exstat. Noma ex gastricis perturbationibus perfecta, minus est periculosa, illa ex diathesi scorbutica peior est ad prognosin; quae si sporadice se ostendit, lenior et facilior est, quam si ingenio endemico se manifestat.

RATIO MEDENDI.

In curanda noma de prophylactica curatione cogitari non potest, quoniam momenta praedisponentia et occasionalia alienari nequeunt. Saepe etiam si hunc parvum tumorem gingivarum et oris labiorum, hanc exiguam athenicam inflammationem in infantibus, qui iam diutius exanthematis ac febribus laborarunt, adspicimus, minime cogitamus, hoc parvum indicium tanti mali esse exordium. Etsi medico ad quoslibet morbos animus est adhibendus, qui fortasse ex his affectis partibus oriri possunt, tamen excusari potest, si ille initio paullo tardius operatur, quoniam rarissime fit, ut noma ipsa ex parvis signis, quae etiam in aliis morbis inveniuntur, oriatur, si autem opinionis est in singula individua ad hunc tam rarum morbum prohibendum aliquid facere posse, praecepta ad id spectantia certe non omittet.

Quod ad internam curationem attinet eam, qui nomam putant merum localem morbum, omnino reiecerunt. Sed quamquam internis remediis noma nunquam curata est, sententia L. Richteri, usum remediorum, quae dixi, ad decursum vel exitum morbi nostri sine ullo momento esse, omnino est repudianda. Cura enim localis semper postulat internam rationem, partim ut organismus novas vires ad resistentiam accipiat, partim ut obnoxiae conditiones antecedentes ac comitantes amoveri possint. Remedia quidem specifica interna in morbum non cognoscimus, sed ea quae ad mitiorem et

magis mediocrem decursum spectant, quam plurima. Omnino autem hoc malum, si ex gastricis conditionibus ortum vel cum iis complicatum, alia remedia postulat, quam si ex debilitantibus influentiis profectum. Sordes gastricae si exstant, remedia evacuantia sunt in loco, et quidem emetica vel laxantia: ipecacuanha, tartarus stibiatus, pulpa tamarindorum, folia sennae, rheum, calomel. Remedia antiscorbutica mera data sine ulla utilitate sunt, et quum supra commemoratum, solum in usum venerunt, quod noma habita est scorbutus. Si debilitas praevalet, methodus roborans praescriptus est cum remediis nervino-tonicis et excitantibus. Hic maximi momenti est china et quidem praeparata facile digestibilia, quae sunt infusum chinae frigide praeparatum, extractum chinae et chininum sulfuricum; porro vinum, calamus, cascarilla, valeriana, arnica, angelica, carduus benedictus; aether, moschus, camphora, ammonium carbonicum, oleum caieputi. Quibus cum remediis coniuncta et mineralia et vegetabilia acida danda sunt: acidum citricum et phosphoricum, aqua oxymuriatica, elixirium acidum Halleri et Dippelii, acidum muriaticum dilutum. Sudores debilitantes, diarrhoeae, haemorrhagiae si conspiciuntur, acida diluta usurpanda sunt, et alumen, catechu, simaruba, ratanhae, rotulae salviae, china cum opio, colombo, morphium. Porro etiam clysmata nutrientia respicienda sunt, quoniam saepe resolutiones oris adsunt, quo assumptio remediorum ciborumque impeditur, aliter quod hac re devoratio ichoris prohibitur. Diaeta quoque curationi apta esse debet, nutriens, coroborans atque facilis ad concoquendum. Balnea calida, si fieri potest per diem, non sunt negligenda.

Curatio externa ad sanationem maximi est momenti. Sed hoc malum tam rapida ac voraciter decurrens, requirit non minus celeram ac validam tractionem, quum morbus noster facile ad illum gradum devastationis venire possit, quo sanatio non iam fieri potest.

Cauterium actuale primariam sedem habet (Chopart, Desault, Cevoule, Baron.) Inter omnia enim remedia hoc est efficacissimum et ante omnia destructiones finire potest, et quod nonnulli autores contendnnt, unicum efficax medicamen est. Ferrum candens, Cevoule autore, humores partis gangraenosae in vaporem commutat et quidem melius, quam omnia medicamina alia, et vim vitalem systematis vasorum expergefacit, et excitat hoc modo febrim localem, qua via partes mortales a partibus vitalibus discernuntur; et imprimis, quod etiam plurimi concedunt, tunc paene semper bonum exitum provocandum est, quum prima vestigia devastationis appareant, sin autem destructio late est diffusa, exitus in dubio est. In ferro candente applicando non tantum superficies aegrotarum partium tingenda est, sed ferrum ita est adhibendum, ut non solum partes gangraenosae destruantur, sed etiam integrae apprehendantur, quo modo demarcationis illa linea adducitur. Saepe autem applicatio difficilis est, praecipue tunc si noma in interna malae parte oritur, et si non omnia gangraena extinguuntur, morbus magis magisque progreditur.

Ad cauterium potentiale, ad lapidem infernalem, kali caustisum, butyrum antimonii, quod attinet, haec remedia nihil prosunt, tum autem, si ferro candente applicato in margine vulneris imponuntur, quum aliquod gangraenosi reliquum sit, ut etiam hoc removeatur.

Aliud porro remedium excisio gangraenosarum partium haberi potest, sed minime ita ut van de Voorde, qui forcipe tantum gangraenosa excidit, sed scalpello usque in sanum aggrediendum est, conferatur Berthe, Acrel, Stellwagen, quorum hic eo modo, quod dixi, gangraenosa removit et tum vulnus suit, quomodo fit in operatione labii leporini, deinde irroravit vinculum per singulas tres horas decocto abrotoni cum absinthio et aceto, atque curavit. Neque minus Boyer consentit addiditque vulneribus purefactis spongias in aqua

Rabelii, commixta alumine irrovatas esse imponendas, praetereaque aegroto gargarisma ex acido sulfurico diluto dandum.

Scarificatio (Bidloo et Saviard) affectarum partium parvam utilitatem praebuit, neque diutius tentata est; idem de hirudinibus ac de cucurbitis cruentis dici potest.

Multitudo praeterea remediorum externorum nominatur, ut unguenta, pulveres et gargarismata, quorum aliud ab alio laude effertur.

Wepfer et Lund acido sulfurico diluto malum incipiens semper inhibuisse et iam latius progressum saepissime curasse contendunt.

Stellwagen, Rust, G. Richter, Dzondi, Krukenberg acidum muriaticum dilutum extracto opii, tinctura myrrhae et chinae coniunctum laudant, cuius remedii effectum alii non concedunt.

Van Lil commendat gargarisma ex ammonio, tinctura myrrhae, spiritu cochleariae et melle rosata paratum; van de Voorde ex radice iridis florentinae, herba marubii, flor. hyperici, vino albo, tinctura myrrhae et aloes; Saviard ex camphora, alumine et ex spiritu frumenti.

Pearson zincum sulfuricum, G. Berndt calcariam chloratam maximo eventu adhibuerunt.

Novissimo tempore iterum cuprum in usum vocatur, cui iam Battus, van de Voorde et Muys magnum effectum tribuerunt et forma quidem unguenti aegyptiaci. Pearson etiam et Coates cupro sulfurico utebantur, quorum hic ita composuit:

℞ Cupr. sulf. ʒI
Pulv. rad. chinae ℥β
Aq. ddstill. ℥IV.
MDS. Es ist zweimal des Tages das Geschwür damit zu betupfen.

Thompson balsamum peruvianum nominat efficax remedium, quo non rare nomam curasse contendit. Vogel Kasanensis (cf. v. Walthers et v. Graefes Journ. B. XIII.) arsenicum valde laudat hac forma:

℞ Arsenici alb. ʒII
Aloes
Myrrhae aa ʒI
solve in vino alb. libr. I.
MDS. Charpie damit befeuchtet ist dreimal des Tages auf das Geschwür zu legen.

Klaatsch et Reimann commendant acidum pyrolignosum. Busch per multos annos externe et interne carbonem adhibuit, quem initio morbi datum semper et in secundo stadio saepe ad bonum eventum perduxisse contendit

SECTIO CADAVERUM.

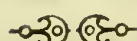
Cadaverum sectiones medici plerumque neglexerunt, et si fiebant, pauca tantum de huius morbi natura explicaverunt, quoniam partim nihil abnorme inveniebatur, destructinesque eaedem erant, quae in aliis gangraenosis ulceribus, partim si re vera proprium aliquid conspiciebatur, omni alio morbo illud potius tribuendum erat, quam nomae. Commutationes autem pathologicae, quae ex noma ortae putantur, hae sunt:

Infantium corpora noma occisa, celeritate et specifico acerrimo foetore in putredinem transeunt, sed diu illa calent et valde sunt flexibilia. Cutis sordida et oleosa conspicitur, musculi sunt sanguinis expertes. Partes affectae sunt nigrae solutaeque in sordidam atque saniosam substantiam, quae facillime emoveri potest.

Adiacentes partes sunt inflammatae et tumefactae. Ossa porro, dentes ac maxillae, nudata et mollia sunt, atque nigra firmo adhaerente massa gelatinosa obducta, ab ossibus etiam partiunculae alienari possunt. Cerebrum saepe normale, saepissime commutationes ostendit. Membranae cerebri sanguine plenae sunt, atque inter duram matrem et arachnoideam saepe serum diffusum usque ad uncias sex repertum est. Wiegand cerebri substantiam pulticulae similem conspexit, gyros totaliter extinctos, sinus liquore seroso plenos; in abdomine porro hydatides, glandulas mesaraicas tumefactas et omnia viscera abdominalia exsanguia. Coates vidit ruborem membranae mucosae tracti intestinalis, atque hepar et lien tumidum. Canstatt vestigia gangraenosa in pulmonibus, ventriculo et in visceribus se reperisse contendit. L. Richter glandulas mesaraicas et lymphaticas tumore et inflammatione correptas vidit. Sed iam supra commemoratum, haec omnia autem nihil certi secum ducunt, quoniam saepissime etiam illa in corporibus conspiciuntur, quae aliis morbis succubuerunt.



Vita.

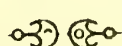


Clemens Augustus Liedhegener, fidei catholicae addictus, natus sum XVIII. m. Mart. MDCCCXXIX Guestphaliae oppido, cui nomen est Neheim, patre **Bernardo,** matre **Elisabeth,** e gente **Coeppicus,** quam superstitem adhuc pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis domi instructus, tempore autumnali anni MDCCCXXXXII Gymnasium Arnsbergense adii, quod per septem annos auspiciis directoris **Hoegg** frequentavi. Tempore autumnali MDCCCIL examine maturitatis superato ad universitates deinceps me contuli: Herbipolim, Monasterium, Gryphiam, Bonnam.

Scholas mihi tradiderunt: **Hoffmann, Scherer, Conzen; Hittorf, Karsch; Hünefeld, Tillberg, Münter, B. Schultze, M. Schultze, Eichstedt, Haeckermann, Pohl, Laurer, F. Schultze, Haeser, Bardeleben, Berndt; Kilian.**

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias quam maximas ago.

Theses.



1. *In cura nomae remedia externa plus valent quam interna.*

2. *In ophthalmiis acutis arteriotomia maximi est momenti.*

3. *Tracheotomia in angina membranacea est reiicienda.*

4. *Simplicissima in chirurgia vincula sunt optima.*

5. *Musica in remediorum numero habenda est.*

6. *Locus doloris non semper locus morbi.*

7. *Sectio caesarea non ad chirurgiam, sed ad artem obstetriciam pertinet.*

8. *Docimasia pulmonum non sufficit ad infanticidium diagnoscendum.*